

The background of the entire page is a collage of various Euro banknotes. In the top left, there is a yellow 5 Euro note. To its right, a blue 20 Euro note is visible. Below the 5 Euro note, a green 10 Euro note is partially shown. In the bottom left, a large purple 500 Euro note is prominent. To the right of the 500 Euro note, there are green 100 Euro and 200 Euro notes. The text is overlaid on a semi-transparent green rectangular area in the center.

# Verzekeringsfraude, een kostbaar probleem

Aanpak door het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude

VERBOND VAN VERZEKERAARS



# Verzekeringsfraude kost miljoenen

De samenleving wordt op tal van manieren geconfronteerd met de gevolgen van criminaliteit. Het Verbond van Verzekeraars vertegenwoordigt een bedrijfstak met een positie midden in die samenleving. Verzekeraars zijn ervan overtuigd dat criminaliteitsbeheersing noodzakelijk is en dat een georganiseerde aanpak loont. In het bijzonder als het gaat om financieel-economische criminaliteit waaronder verzekeringsfraude. Voor deze aanpak heeft het Verbond in het voorjaar van 2007 het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude (CBV) opgericht. In deze folder wordt uiteengezet wat het CBV doet om fraude aan te pakken.

## Wist u dat ...

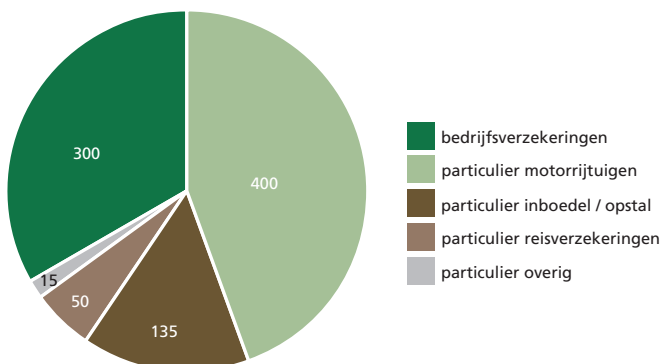
het in de brand steken van je eigen bedrijf als het niet op rolletjes loopt, een erkend fraudeprobleem is, 'in de brand, uit de brand'?


Fraude is een breed verspreid fenomeen. Verzekeraars worden door hun positie in de samenleving en de producten die zij aanbieden, met diverse fraudevormen geconfronteerd. Door verzekerden als het gaat om het claimen van niet-gestolen ski's of het verstrekken van onjuiste gezondheidsgegevens bij het aangaan van een levensverzekering. Maar ook door de zorgverlener die dubbele declaraties indient, door de schadeherstelbranche met niet-uitgevoerde reparaties, het personeel dat rekeningnummers voor schade-uitkeringen vervalst of door malafide intermediairs.

## Het probleem van fraude

Het plegen van verzekeringsfraude geeft voor de consument en verzekeringsbranche ernstige problemen. Fraude ondermijnt het vertrouwen in de samenleving en het verhoogt onnodig de verzekeringspremies die worden berekend aan de goedwillige consument. Dat vinden verzekeraars maatschappelijk onaanvaardbaar. Daarnaast gaat het plegen van fraude ten koste van het imago, de integriteit en het rendement van de verzekeringsbranche.

**Fraude met schadeverzekeringen bedraagt € 900 miljoen per jaar**





### Wist u dat ...

verzekeringsfraude door alle lagen van de bevolking heen wordt gepleegd? De criminaliteit kan variëren van het toevoegen van een extra cijfer op een bonnetje tot brandstichting waarmee tonnen zijn gemoeid.

*Bij consumentenfraude gaat het om:*

- *majoreren: het met opzet meer schade claimen dan daadwerkelijk is geleden;*
- *fingeren: doen alsof er schade is voorgevallen die onder de dekking valt;*
- *ensceneren: het opzettelijk veroorzaken van schade voor het krijgen van een uitkering;*
- *niet voldoen aan de mededelingsplicht: het aanvragen en/of sluiten van een verzekering op grond van het opzettelijk verstrekken van verkeerde of onvolledige informatie.*

# CBV als regisseur

Het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude (CBV) is de afdeling van het Verbond die specifiek is gericht op de problematiek van verzekeringsfraude. Het CBV regisseert voor de totale bedrijfstak een brancheoverstijgende aanpak en is het aanspreekpunt voor (individuele) verzekeraars en relevante stakeholders.

Missie CBV: 'Het voorkomen van interne en externe criminaliteit gericht tegen de verzekeringsbranche en als dit niet mogelijk is, de schade als gevolg van deze criminaliteit beperken'.

De aanpak van fraude is complex, kent vele facetten en vraagt inzet van en afstemming met vele partijen op alle niveaus. Binnen de verzekeringsbranche zelf, maar ook met stakeholders zoals toezichthouders DNB en AFM, tussenpersonenorganisaties, diverse ministeries, politie, justitie, enzovoort.

Het CBV biedt in de aanpak van fraude voor al deze partijen een meerwaarde door onder andere:

- op te treden als herkenbare en representatieve gesprekspartner van de totale bedrijfstak;
- wederzijdse initiatieven van verzekeraars, ander bedrijfsleven en de overheid op elkaar af te stemmen;
- het ontwikkelen en beïnvloeden van beleid op het niveau van de branche;
- een koppeling te maken tussen beleid en operationele uitvoering en vice versa;
- (fraude)onderzoeken voor verzekeraars, politie en justitie te coördineren;
- kennis, expertise en best practices te bundelen en breed toegankelijk te maken;
- managementinformatie en fraudestatistiek te ontwikkelen;
- (wetenschappelijk) onderzoek naar verzekeringscriminaliteit uit te voeren;
- een projectgestuurde aanpak zoals het 'Deltaplan aanpak fraude bij schadeverzekeringen' te ontwikkelen.



► Deltaplan  
Fraudebestrijding

*Het 'Deltaplan aanpak fraude bij schadeverzekeringen' wordt aangestuurd door het CBV.*

*Met het Deltaplan streeft het Verbond naar:*

- een verder organisatorisch zichtbaar fraudebewustzijn bij de leden;
- een vertienvoudiging van de pakkans;
- een verdubbeling van de gedetecteerde fraudeomvang in euro's.

# De aanpak van het CBV

Het CBV geeft invulling aan fraudebeheersing door beleidsmatige en operationele activiteiten met de leden van het Verbond af te stemmen en die optimaal op elkaar te laten aansluiten.

Het CBV richt zich onder andere op Justitiële Zaken, publiek-private samenwerking (PPS) en de invulling van het secretariaat CIS.

## CBV en Justitiële Zaken

Justitiële Zaken is binnen het CBV verantwoordelijk voor belangenbehartiging in actuele (fraude)zaken. Dit op verzoek van verzekeraars richting justitie en politie en vice versa. De opgedane ervaringen zijn van groot belang voor de beleidsvorming ten aanzien van fraudebeheersing.

### Hoofdtaken van Justitiële Zaken

- Registratie van fraudemeldingen en vermoedens daarvan, zoals gemeld door leden van het Verbond en het uitvoeren van analyses op basis waarvan het fraudebeleid kan worden bijgestuurd.
- Centrale coördinatie en aanspreekpunt voor verzekeraars, politie en justitie in de aanpak van actuele fraudezaken en grootschalige onderzoeken op het gebied van onder andere brandstichting, geweldsdelicten, straatraces, ladingdiefstallen en georganiseerde criminaliteit voor zover hier een verzekerd belang mee is gemoeid.
- Het in geval van (middel)zware zaken op verzoek van een verzekeraar en/of politie en justitie organiseren van (opiniërend) overleg met het fraudemeldpunt van het Openbaar Ministerie in Zwolle waar het landelijk taakaccent verzekeringsfraude is ondergebracht.
- Invulling van het Convenant Tipgeldten waarbij Justitiële Zaken voor politie 24 uur per dag te benaderen is voor verzoeken om garantstelling voor betaling van tipgeld (namens gedupeerde Nederlandse verzekeraars) voor zover de ontvreemde goederen tegen diefstalrisico zijn verzekerd.
- Frontoffice voor de verzekeringsmarkt in het kader van meldingen die worden verkregen van de Stichting Meld Misdaad Anoniem. Meldingen die kunnen worden gerelateerd aan een claimmelding, worden beschikbaar gesteld aan de betreffende verzekeraar of volmacht.
- Ondersteunen van verzekeraars bij pre-employment screening in het geval van integriteitsgevoelige functies.



## CBV en publiek-private samenwerking

Uitgangspunt voor het CBV is een primair fraudepreventief optreden door de leden van het Verbond zelf; zowel individueel als collectief. Daar waar het

Het CBV is namens de bedrijfstak coördinator van deze samenwerking en vertegenwoordigd in diverse samenwerkingsverbanden.

Onder voorzitterschap van de Minister van Justitie werken in het NPC de voorzitter van VNO-NCW, de Minister van BZK, de Staatssecretaris van EZ en voorzitters van grote koepelorganisaties, waaronder die van MKB-Nederland, het Verbond van Verzekeraars en de NVB, aan de aanpak van criminaliteit waar het bedrijfsleven slachtoffer van wordt.

- Stichting Aanpak Voertuigcriminaliteit
- Stichting Meld Misdaad Anoniem
- Actieplan Veilig Ondernemen (AVO)

De Stichting Centraal Informatie Systeem voor in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS) heeft als doel het realiseren van een optimale informatiestructuur gericht op het voorkomen en bestrijden van verzekeringsfraude.

Voor een optimale samenwerking met het Verbond is het secretariaat CIS ondergebracht bij het CBV. Voor meer informatie zie [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

6





### Wist u dat ...

de aanpak van financieel-economische criminaliteit, waaronder verzekeringsfraude, speerpunt van het huidige kabinet is?

### Wist u dat ...

de registratielijst waarop mensen en bedrijven staan die hun verzekering oplichten, in een rap tempo groeit? Gemiddeld plegen er per maand zo'n 465 mensen verzekeringsfraude. De lijst wordt centraal bijgehouden door de Stichting CIS.

Deze informatiefolder, bedoeld voor leden en stakeholders van het Verbond van Verzekeraars, geeft een weergave van de positie, inrichting, taken en aanpak van het CBV als onderdeel van het Verbond om fraude met verzekeringen tegen te gaan.

Het Verbond is een onafhankelijke belangenvereniging van in Nederland werkzame verzekeraars die wordt bestuurd en betaald door zijn leden. Bij het Verbond is meer dan 95 procent van de verzekeringsmarkt aangesloten.

Meer informatie is te lezen op de website van het Verbond: [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl).



Contactgegevens Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude

**Verbond van Verzekeraars**

CBV

Bordewijklaan 2

Postbus 93450

2509 AL Den Haag

Telefoon 070 - 333 87 01

Fax 070 - 333 87 10

E-mail [cbv@verzekeraars.nl](mailto:cbv@verzekeraars.nl)

Internet [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl)

© 2008

Uitgave Verbond van Verzekeraars